

COME • CRECE • VIVE
SALUDABLEMENTE



Lactancia Materna Exitosa



Para comenzar

Preparación para la lactancia materna – Crea en usted misma

Lo más importante que usted puede hacer para prepararse para la lactancia materna, es tener confianza en sí misma. ¡Comprométase a iniciar la lactancia materna creyendo que usted puede hacerlo! La mejor manera de lograr confianza es aprender todo posible acerca de la lactancia materna. Entre más aprenda acerca de la lactancia materna, habrá mayor confianza y mayores probabilidades de éxito.

Para aprender acerca de la lactancia materna:

- Hable con otras madres lactantes
- Lea tanto como sea posible acerca de la lactancia materna
- Reciba una clase sobre lactancia materna

Búsqueda de apoyo e información

Aunque la lactancia materna es natural, usted podría necesitar algo de asesoría. Hay muchas fuentes de apoyo disponibles para las madres lactantes. Usted puede buscar ayuda de diferentes tipos de profesionales médicos, organizaciones e integrantes de su propia familia. Y recuerde, que las amigas que han logrado una lactancia exitosa pueden ser una gran fuente de información y estímulo!

Profesionales médicos que pueden ayudar con la lactancia materna

Pediatras, obstetras y enfermeras parteras certificadas pueden ayudarle con la lactancia materna. Otros profesionales especializados en lactancia son:

- **Especialista en Lactancia Certificado por Comisión Internacional (Board Certified Lactation Consultant = IBCLC).** Los especialistas en lactancia son profesionales acreditados en lactancia materna con el más alto nivel de conocimiento y experiencia para ayudar en la lactancia materna. Los Especialistas en Lactancia (IBCLCs) tienen experiencia en cuanto a ayudar madres a amamantar cómodamente y pueden ayudar con los asuntos de posición, agarre, y una amplia variedad de asuntos relacionados con la lactancia materna. Muchos Especialistas en Lactancia también son enfermeras, médicos, terapeutas del habla, dietistas u otras clases de profesionales médicos. Pregunte en su hospital o centro de partos por el nombre de un especialista en lactancia que pueda ayudarle. O, usted puede ir a <http://www.ilca.org> para encontrar un Especialista en Lactancia en su zona.

- **Consejera sobre lactancia materna en igual situación o educador.** Una consejera sobre lactancia materna puede enseñar acerca de los beneficios de la lactancia materna y puede ayudar a las mujeres con dificultades y preguntas básicas sobre la lactancia materna. Una consejera “en igual situación” significa una persona que ha amamantado su propio bebé y está disponible para ayudar a otras madres. Algunos educadores sobre lactancia materna tienen letras después de sus nombres, tales como CLC (Certified Lactation Counselor = Consejero Certificado en Lactancia Materna) o CBE (Certified Breastfeeding Educator = Educador Certificado en Lactancia Materna). Los educadores tienen capacitación especial en lactancia materna pero no tanto como los Especialistas en Lactancia Certificados por Comisión Internacional. Estos profesionales aún así pueden ser muy útiles.
- **Monitora de partos.** Una monitora de partos tiene capacitación y experiencia profesional en el suministro de apoyo social a familias en proceso de tener un bebé, durante el embarazo, labores de parto, nacimiento y en casa durante los primeros días o semanas después del nacimiento. Las monitoras de partos que tienen capacitación en lactancia materna pueden ayudarle a tener mayor éxito con la lactancia después del nacimiento.

Apoyo madre a madre

Otras madres lactantes pueden ser una excelente fuente de ayuda. Las madres pueden compartir sugerencias y ofrecerse ánimo mutuamente. Hay muchas maneras de relacionarse con otras madres lactantes:

- Solicite a su proveedor de servicios médicos o personal del hospital que le recomienden un grupo de apoyo.
- Busque en su guía de teléfonos o la Internet un centro de lactancia materna cerca de usted. Estos centros tal vez ofrezcan grupos de apoyo.
- Encuentre un grupo de apoyo de La Leche League visitando el sitio web de la organización en [http:// www.llli.org/](http://www.llli.org/).
- Busque en Internet tableros de anuncios y conversaciones (chats) sobre lactancia materna. (Estos recursos pueden ser excelentes para compartir sugerencias, pero no dependa de sitios web para buscar asesoría médica – hable con su médico).

Tipos de pezones

Adicionalmente a aprender todo lo que pueda acerca de lactancia materna, es buena idea saber qué tipo de pezones tiene usted. Usted puede lograr esto realizando una sencilla prueba de “compresión”: Sostenga su seno en el borde de la areola entre su dedo pulgar y el dedo índice. Presione hacia adentro suavemente pero firmemente aproximadamente 2,5 cm (1 pulg.) detrás de su pezón. Si su pezón sale del sitio, es normal y probablemente no causará ningún problema al amamantar su bebé. Si éste no sale del sitio, se considera plano. Si éste se retrae o desaparece, es invertido. Usted también puede solicitar a su médico que la examine

y determine si usted tiene pezones planos o invertidos. Tener pezones planos o invertidos no impedirá que usted pueda amamantar, pero esta condición podría presentar algunas dificultades adicionales. Si usted sospecha que tiene pezones planos o invertidos, hable con un especialista en lactancia u otro profesional médico y pregunte acerca de las opciones y asesoría para tratarlos.

Cómo se produce la leche materna

Saber cómo funciona el seno para producir leche puede ayudarle a entender el proceso de lactancia materna. El seno por sí mismo es una glándula que está compuesta de varias partes, incluyendo:

- **Tejido glandular** – tejido corporal que produce y libera una o más sustancias para uso en el cuerpo. Algunas glándulas producen fluidos que actúan en tejidos u órganos. Otras producen hormonas o ayudan con la producción de sangre. En el seno, este tejido participa en la producción de leche.
- **Tejido conectivo** – un tipo de tejido corporal que soporta otros tejidos y los mantiene unidos. Este tejido proporciona apoyo dentro del seno.
- **Sangre** - fluido dentro del cuerpo, compuesto de plasma, glóbulos rojos y blancos, y plaquetas. La sangre transporta oxígeno y nutrientes hacia todos los tejidos del cuerpo, y remueve los materiales de desecho fuera de estos. En el seno, la sangre nutre el tejido del seno y proporciona los nutrientes necesarios para la producción de leche.
- **Linfa** – el fluido casi incoloro que viaja a través del sistema linfático y transporta células que ayudan a combatir las infecciones y enfermedades. El tejido linfático en el seno ayuda a remover los desechos.
- **Neuronas** – células que componen el sistema nervioso (el sistema que registra y transmite información de manera química y eléctrica dentro de una persona). El tejido nervioso en el seno hace que los senos sean sensibles al tacto, permitiendo que la succión del bebé estimule el reflejo de expulsión de leche y la producción de leche.
- **Tejido graso** – tejido conectivo que contiene grasa almacenada. También se conoce como tejido adiposo. El tejido graso del seno protege el seno contra lesiones. El tejido graso es lo que más influye en el tamaño de los senos de una mujer. El tamaño de los senos no tiene ningún efecto en la cantidad de leche o la calidad de la leche que una mujer produce.



Células especializadas dentro de sus senos producen leche. Estas células se llaman alvéolos. Cuando sus senos se vuelven más llenos y blandos durante el embarazo, esto es señal que los alvéolos se están preparando para funcionar. Algunas mujeres no sienten estos cambios en sus senos. Otras mujeres podrían sentir estos cambios después del nacimiento de su bebé.

Los alvéolos producen leche en respuesta a la hormona prolactina. La prolactina aumenta cuando el bebé se amamanta. Otra hormona, la oxitocina, provoca que pequeños músculos alrededor de las células se contraigan y muevan la leche a través de una serie de pequeños tubos llamados conductos de leche. Este movimiento de la leche se llama reflejo de expulsión de leche.

La oxitocina también provoca que los músculos del útero se contraigan durante y después del nacimiento. Esto ayuda que el útero regrese a su tamaño original. Ésta también disminuye cualquier sangrado que una mujer pudiera tener después de dar a luz. La liberación tanto de la prolactina como de la oxitocina podría ser responsable en parte de la intensa necesidad maternal de estar con su bebé.

¿Qué es el reflejo de expulsión de leche?

El reflejo de expulsión de leche es un reflejo condicionado de expulsar leche de los alvéolos a través de los conductos hacia las cavidades del seno y el pezón. Este reflejo hace más fácil amamantar su bebé. La expulsión de leche sucede durante unos pocos segundos a varios minutos después de haber iniciado el amamantamiento de su bebé. Además, ésta puede suceder pocas veces durante una alimentación. Usted podría sentir un hormigueo en su seno o podría sentirse un poco incómoda. Tenga en cuenta que algunas mujeres no sienten nada.

La expulsión de leche también puede suceder en otros momentos, tal como cuando usted escucha llorar a su bebé o cuando esté pensando en su bebé. Si su leche sale a borbotones y esto molesta su bebé, trate de extraer manualmente algo de leche antes de iniciar el amamantamiento.

Aprendiendo a amamantar

La lactancia materna es un proceso que toma tiempo para dominar. Los bebés y las madres necesitan practicar. Tenga en cuenta que usted produce leche en respuesta a la succión de su bebé en el seno. Entre más leche tome su bebé de los senos, mayor cantidad de leche se producirá.

Después del nacimiento de su bebé, estos pasos pueden ayudarle a tener un buen comienzo:

- Amamante tan pronto como sea posible después del nacimiento.
- Pida a un especialista en lactancia del sitio que venga a ayudarle.
- Solicite al personal que no le suministren a su bebé otro alimento o leche de fórmula, a menos que sea médicamente necesario.
- Permita que su bebé permanezca en su habitación de hospital todo el día y noche para que usted pueda amamantarlo frecuentemente. O, solicite a las enfermeras que le traigan su bebé para amamantarlo.
- Evite entregar a su bebé cualquier chupete o pezón artificial para que su bebé se acostumbre a agarrarse sólo a su seno.

¿Qué tan frecuente debería ser el amamantamiento?

¡De manera temprana y frecuente! Amamante tan pronto como sea posible después del nacimiento, luego amamante al menos 8 a 12 veces cada 24 horas para suministrar la suficiente leche a su bebé. Esto significa que en los primeros días después del nacimiento, es probable que su bebé necesite amamantarse aproximadamente cada hora o dos durante el día y un par de veces en la noche. Los bebés sanos desarrollan sus propios horarios de alimentación. Siga las señales de su bebé para saber cuándo está listo para alimentarse.

¿Cuánto tiempo deberían durar las alimentaciones?

Las alimentaciones pueden ser de 15 a 20 minutos o más por seno. Pero no hay un tiempo específico. Su bebé le dejará saber cuándo ha terminado. Si usted está preocupada que su bebé no se está alimentando suficientemente, hable con el médico de su bebé.



Posición y agarre

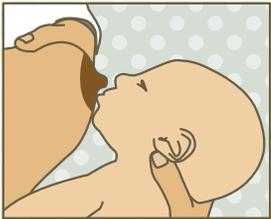
Colocación de su bebé en el seno

Cuando su bebé está despierto, moverá la cabeza de un lado a otro, mirando y sintiendo el seno con la boca y labios. Los siguientes pasos pueden ayudarle para que su bebé se “agarre” al seno para empezar a alimentarse. Tenga en cuenta que no hay una manera específica para iniciar el amamantamiento. Siempre y cuando el bebé se agarre bien, la manera como lo logre depende de usted.

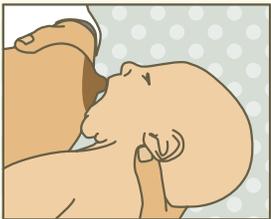
- Coloque su bebé contra su pecho desnudo. Sostenga el bebé en posición vertical con la cabeza del bebé debajo de su mentón. Su bebé estará cómodo en ese valle cómodo entre sus senos. Usted puede solicitar a su compañero o enfermera que coloque una manta en la espalda de su bebé y que coloque su cubrecama sobre ambos de ustedes. La temperatura de su piel aumentará para calentar su bebé.
- Soporte el cuello y hombros de su bebé con una mano y las caderas con la otra. El bebé podría moverse en un esfuerzo por encontrar su seno.
- La cabeza de su bebé debería estar levemente inclinada hacia atrás para facilitar la succión y tragado. Con la cabeza de su bebé hacia atrás y con la boca abierta, la lengua está abajo de manera natural y lista para que el seno quede encima de ésta.

- Permita que su seno cuelgue naturalmente. Cuando su bebé lo siente con su mejilla, su bebé podría abrir completamente su boca y moverla hacia arriba y sobre el pezón. Usted también puede guiar al bebé para que se agarre tal como en las siguientes ilustraciones.
- Al comienzo, la nariz de su bebé estará alineada en frente de su pezón. Mientras que el mentón de su bebé presiona su seno, su boca bien abierta obtendrá una gran bocanada de seno para un agarre intenso. Tenga en cuenta que su bebé pueda respirar en el seno. Los orificios nasales se expanden para permitir el ingreso de aire.
- Incline la espalda de su bebé, soportando la cabeza de su bebé, la parte superior de la espalda y los hombros, con la palma de su mano, y empújelo contra usted.

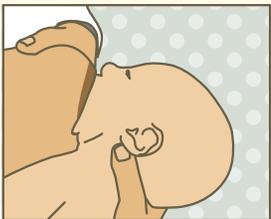
Logrando que su bebé se agarre:



Hágale cosquillas a los labios del bebé para animarlo a abrir completamente la boca.



Empuje su bebé contra usted para que el mentón y el maxilar inferior se adentren en su seno.



Observe el labio inferior y diríjalo lo más lejos posible de la base del pezón, para que el bebé tome una gran bocanada de seno.

Señales de un buen agarre

- El agarre se siente bien para usted, sin lastimar ni pellizcar. La manera como usted lo sienta es más importante que cómo luce.
- El pecho de su bebé está contra su cuerpo y su bebé no tiene que girar la cabeza mientras se está alimentando.
- Usted ve poca o nada de la areola, dependiendo del tamaño de su areola y del tamaño de la boca de su bebé. Si la areola se está mostrando, usted verá más areola sobre el labio de su bebé y menos debajo del labio de su bebé.
- Cuando su bebé está bien posicionado, la boca de su bebé estará llena con el seno.
- La lengua tiene forma de copa debajo del seno, aunque usted no pueda verla.
- Usted escucha o ve el tragado de su bebé. Algunos bebés tragan muy silenciosamente, una pausa en su respiración podría ser la única señal de tragado.
- Usted puede ver un leve “meneo” de las orejas de su bebé.
- Los labios de su bebé se mueven hacia afuera tal como los labios de pescado, no hacia adentro. Usted tal vez no pueda ver el labio inferior.
- El mentón de su bebé hace contacto con su seno.



Ayuda con los problemas de agarre

¿Tiene usted dolor?

Muchas madres informan que sus senos pueden ser más delicados al comienzo hasta que la madre y su bebé encuentran las posiciones de amamantamiento cómodas y un buen agarre. Una vez logrado esto, el amamantamiento debería ser cómodo. Si lastima, su bebé podría estar succionando sólo sobre el pezón. Interrumpa suavemente la succión de su bebé colocando un dedo limpio en la esquina de la boca de su bebé e inténtelo nuevamente. Además, su pezón no debería lucir plano ni comprimido al salir de la boca de su bebé. Éste debería lucir redondo y largo o con la misma forma que tenía antes de la alimentación.

¿Está frustrada usted o su bebé?

Tome un corto descanso y sostenga su bebé en una posición vertical. Trate de mantenerlo entre la piel de sus senos y la piel de su bebé. Hable, cante u ofrezca su dedo para chupar para tranquilizar. Trate de amamantar nuevamente en un corto período de tiempo. O, el bebé podría comenzar a moverse hacia el seno por su propia cuenta desde esta posición.

¿Tiene su bebé una succión débil o sólo realiza pequeños movimientos de succión?

Interrumpa la succión de su bebé e intente nuevamente. El bebé tal vez no tenga un agarre suficientemente intenso para extraer la leche de su seno. Hable con un especialista en lactancia o pediatra si la succión de su bebé se siente débil o si usted no está segura que el bebé está tomando suficiente leche. Casi nunca, un problema de salud causa una succión débil.

Posiciones de amamantamiento

Algunas madres encuentran que las siguientes posiciones son modos útiles para lograr comodidad y ayudar a sus bebés a encontrar un buen agarre. Usted también puede utilizar almohadas debajo de sus brazos, codos, cuello o espalda para lograr mayor comodidad y apoyo. Tenga en cuenta que lo que funciona bien para un amamantamiento podría no funcionar bien para el siguiente. Siga probando diferentes posiciones hasta que usted esté cómoda.



POSICIÓN EN FORMA DE CUNA

Una posición fácil y común que es cómoda para la mayoría de madres y bebés. Sostenga su bebé con la cabeza de su bebé sobre su antebrazo y con el cuerpo de su bebé de frente al suyo.



POSICIÓN CRUZADA EN FORMA DE CUNA O TRANSITORIA

Útil para los bebés prematuros o bebés con succión débil ya que ésta proporciona apoyo adicional de la cabeza y podría ayudar a los bebés a permanecer agarrados. Sostenga su bebé a lo largo del brazo opuesto al seno que usted está utilizando. Apoye la cabeza de su bebé con la palma de su mano en la base del cuello de su bebé.



POSICIÓN TIPO "BALÓN DE FÚTBOL"

Útil para madres que han tenido cesárea y madres con senos grandes, pezones planos o invertidos o un fuerte reflejo de expulsión de leche. Esta posición también es útil para los bebés que prefieren una posición más vertical. Esta posición permite que usted vea y controle mejor la cabeza de su bebé y que mantenga el bebé alejado de la incisión de cesárea. Sostenga su bebé a su lado, acostado sobre la espalda, con la cabeza al nivel de su pezón. Sostenga la cabeza del bebé con la palma de su mano en la base de la cabeza. (El bebé está colocado casi debajo del brazo).



POSICIÓN ACOSTADA DE LADO

Útil para madres que han tenido cesárea o para ayudar a las madres a obtener descanso adicional mientras el bebé se amamanta. Acuéstese de lado con su bebé de frente a usted. Coloque su bebé cerca de modo que su bebé quede frente a su cuerpo.

Sugerencias para lograr una lactancia exitosa

- 1 Aprenda a descubrir las señales de hambre de su bebé.** Cuando los bebés están hambrientos, se vuelven más atentos y activos. Ellos pueden colocar sus manos o puños en sus bocas, realizando movimientos de succión con su boca, o girar sus cabezas en busca del seno. Si algo hace contacto con la mejilla del bebé — tal como una mano — el bebé podría girar hacia la mano, listo para alimentarse. Este signo de hambre se llama afianzamiento. Ofrezca su seno cuando su bebé muestre signos de afianzamiento. El lloriqueo puede ser una señal tardía de hambre, y el agarre podría ser más difícil después que el bebé está disgustado. A lo largo del tiempo, usted podrá conocer las señales de su bebé que indican cuándo iniciar la alimentación.
- 2 Siga las indicaciones de su bebé.** Asegúrese que ambos están cómodos y siga las indicaciones de su bebé después que el bebé se haya agarrado bien. Algunos bebés toman ambos senos en cada alimentación. Otros bebés sólo toman un seno en una alimentación. Ayude su bebé a finalizar el primer seno, siempre y cuando esté succionando y tragando todavía. Esto garantizará que el bebé obtenga la leche “trasera” – la leche con mayor contenido de grasa al final de una alimentación. Su bebé soltará el seno cuando haya terminado y frecuentemente queda dormido. Ofrezca el otro seno si el bebé parece querer más.
- 3 Mantenga su bebé cerca de usted.** Recuerde que su bebé no está acostumbrado a este nuevo mundo y necesita mantenerse muy cerca de su madre. El contacto piel con piel ayuda a los bebés a llorar menos y estabiliza el ritmo cardíaco y respiratorio del bebé.
- 4 Evite la confusión de pezones.** Evite utilizar chupetes, botellas y suplementos de leche de fórmula para bebés en las primeras semanas a menos que haya un motivo médico para hacerlo. Si se requiere suplemento, primero trate de suministrar leche de seno extraída. Pero lo mejor es alimentar con el seno. Esto le ayudará a producir leche y evitará que su bebé se confunda mientras aprende a amamantarse.
- 5 Duerma de manera segura y cerca de su bebé.** Solicite que su bebé duerma en una cuna dentro de su habitación, para que usted pueda amamantarlo más fácilmente en la noche. El hecho de compartir una habitación con sus padres está relacionado con el menor riesgo de síndrome de muerte súbita de bebés (SIDS).
- 6 Aprenda cuándo despertar el bebé.** En las primeras semanas después del nacimiento, usted debería despertar su bebé para alimentarlo si han pasado 4 horas desde el inicio de la última alimentación.

Algunas recomendaciones para despertar el bebé son:

- Cambiar el pañal de su bebé
- Colocar su bebé piel con piel
- Masajear la espalda, abdomen y piernas de su bebé

Si su bebé se está quedando dormido en el seno durante la mayoría de las alimentaciones, hable con el médico del bebé acerca de una revisión del peso. Además, consulte a un especialista en lactancia para verificar que el bebé se está agarrando bien.

* ¿CUÁNTO TIEMPO DEBERÍA DURAR LA LACTANCIA MATERNA?

Muchas instituciones de salud líderes recomiendan que la mayoría de los bebés deben recibir lactancia materna durante al menos 12 meses, con sólo lactancia materna durante los primeros 6 meses. Esto significa que no se debería suministrar a los bebés ningún alimento ni líquido diferente a la leche materna durante los primeros 6 meses. Estas recomendaciones son respaldadas por instituciones tales como la Academia Americana de Pediatría, la Academia Americana de Médicos de Familia, el Instituto Superior Americano de Obstetras y Ginecólogos, el Instituto Superior Americano de Enfermeras Parteras, la Asociación Americana de Dietética, y la Asociación Americana de Salud Pública.

Producción suficiente de leche

Sus senos fácilmente producirán y suministrarán leche directamente en respuesta a las necesidades de su bebé. Entre más frecuentemente y efectivamente se amamante un bebé, más leche se producirá. Los bebés tratan de duplicar su peso en unos pocos meses, y sus vientres son pequeños, así que necesitan muchas alimentaciones para crecer y estar saludables.

La mayoría de las madres pueden producir suficiente leche para su bebé. Si usted cree que tiene poco suministro de leche, hable con un especialista en lactancia. En la página 2 podrá ver otros tipos de profesionales médicos que pueden ayudarle.

Lo que pasará con usted, su bebé y su leche en las primeras semanas.

TIEMPO	LECHE	EL BEBÉ	USTED (MAMÁ)
PARTO	Su cuerpo produce calostro (una leche amarillosa espesa rica en nutrientes) en pequeñas cantidades. Ésta brinda a su bebé una dosis saludable de protección temprana contra las enfermedades.	Probablemente estará despierto en la primera hora después del nacimiento. Es un buen momento para amamantar su bebé.	Usted estará cansada y agitada.
PRIMERAS 12 A 24 HORAS	Su bebé tomará aproximadamente 1 cucharadita de calostro en cada alimentación. Usted tal vez vea o no el calostro, pero éste tiene lo que su bebé necesita y en la cantidad correcta.	Es normal que el bebé duerma demasiado. ¡La labor de parto y el parto son un trabajo arduo! A algunos bebés les gusta acariciar con la nariz y podrían estar demasiado somnolientos como para agarrarse bien en la primera ocasión. Las alimentaciones podrían ser cortas y desorganizadas. Cuando el bebé se despierte, aproveche el fuerte instinto de su bebé para succionar y alimentarse cada 1 a 2 horas. A muchos bebés les gusta comer o lamer, pausar, saborear, dormir, y luego comer nuevamente.	Usted también estará cansada. Asegúrese de descansar.
PRÓXIMOS 3 A 5 DÍAS	Llega su leche blanca. Es normal que ésta tenga un matiz amarillo o dorado al principio. Hable con un médico y un especialista en lactancia si su leche todavía no está disponible.	Su bebé se alimentará bastante (esto ayuda para que sus senos estén llenos de leche), al menos 8 a 12 veces o más en 24 horas. Los bebés lactantes demasiado jóvenes no se alimentan según un horario. Ya que la leche materna se digiere más fácilmente que la leche de fórmula, los bebés lactantes se alimentan más frecuentemente que los bebés alimentados con leche de fórmula. Está bien si su bebé se alimenta cada 2 a 3 horas durante varias horas, luego se duerme durante 3 a 4 horas. Las alimentaciones podrían demorar aproximadamente 15 a 20 minutos en cada lado. El ritmo de succión del bebé será lento y largo. Usted podría escuchar el tragado.	Sus senos se podrían sentir llenos y con goteo. (Usted puede utilizar almohadillas desechables o de tela en su brasier/sostén para ayudar con el goteo).
LAS PRIMERAS 4 A 6 SEMANAS	La leche materna blanca continúa.	Su bebé probablemente estará mejor con lactancia materna y tendrá un estómago más grande para recibir más leche. Las alimentaciones podrían necesitar menos tiempo y estarán más separadas entre sí en el tiempo.	Su cuerpo se acostumbra a la lactancia materna así que sus senos estarán más blandos y el goteo podría disminuir.

Cómo saber que su bebé está obteniendo suficiente leche

Muchos bebés, pero no todos, pierden una pequeña cantidad de peso en los primeros días después del nacimiento. El médico revisará el peso de su bebé en su primera consulta después de salir del hospital. Asegúrese de visitar al médico de su bebé dentro de tres a cinco días después del nacimiento y luego nuevamente en las dos a tres semanas de edad para exámenes médicos.

Usted puede darse cuenta si su bebé está obteniendo suficiente leche si el bebé casi siempre está alegre y ganando peso continuamente después de la primera semana de edad. Desde el nacimiento hasta tres meses, la ganancia de peso normal es 2/3 a 1 onza diaria.

Otras señales que indican que su bebé está obteniendo suficiente leche:

- El bebé está pasando suficiente orina incolora o amarilla clara, y no es amarilla fuerte (vea la siguiente tabla).
- El bebé tiene suficientes defecaciones (vea la siguiente tabla).
- El bebé cambia entre períodos cortos de sueño y períodos despierto, atento.
- El bebé está satisfecho y alegre después de las alimentaciones.
- Sus senos se sienten más blandos después de alimentar su bebé.
- Hable con el médico de su bebé si usted está preocupada que su bebé no se está alimentando suficientemente.



Número mínimo de pañales mojados y defecaciones en la primera semana de un bebé *(está bien si su bebé tiene más) (1 día = 24 horas)*

Edad del bebé	# de pañales mojados	# de defecaciones	Color y la textura de las defecaciones
Día 1 (primeras 24 horas después del nacimiento)	1	La primera defecación usualmente ocurre dentro de 8 horas después del nacimiento	Espesa, alquitranada y negra
Día 2	2	3	Espesa, alquitranada y negra
Día 3	5 a 6	3	Más floja, verdosa a amarilla (el color podría variar)
Día 4	6	3	Amarilla, blanda y aguada
Día 5	6	3	Floja y de mal aspecto, color amarillo
Día 6	6	3	Floja y de mal aspecto, color amarillo
Día 7	6	3	Mayores cantidades de defecación floja y de mal aspecto, color amarillo

¿QUÉ CANTIDAD COMEN NORMALMENTE LOS BEBÉS?

El estómago de un recién nacido es muy pequeño, especialmente en los primeros días. Una vez que se establece la lactancia materna, los bebés exclusivamente amamantados de 1 a 6 meses de edad toman entre 19 y 30 onzas por día. Si usted amamanta 8 veces por día, el bebé tomaría aproximadamente 3 onzas por cada alimentación. Los bebés de mayor edad tomarán menos leche materna a medida que se presentan otros alimentos. Aunque cada bebé es diferente.

EL ESTÓMAGO DE UN RECIÉN NACIDO

En el nacimiento, el estómago del bebé puede digerir cómodamente lo que cabe en una avellana (aproximadamente 1 a 2 cucharaditas). En la primera semana, el estómago del bebé crece para recibir aproximadamente 2 onzas o lo que cabría en una nuez.



Recolección y almacenamiento de leche materna

¿Cómo puedo recolectar y almacenar leche materna?

El mejor momento para recolectar leche es entre alimentaciones o en la mañana cuando usted tiene bastante leche. Siempre recolecte leche en un recipiente limpio. Usted no tiene que recolectarla toda en una sola vez.

Mantenga la leche en el refrigerador y acumúlela durante el día. Cuando usted tenga 2 a 4 onzas, almacénela en una botella reutilizable limpia con tapa hermética o en una bolsa de almacenamiento de leche materna.

Marque la fecha en ésta. Utilice primero la más vieja.

- Descongele la leche congelada, bajo agua tibia del grifo.
- Nunca la descongele en un horno microondas.
- No vuelva a congelar la leche materna.
- La leche descongelada debe utilizarse dentro de un periodo de 4 horas.

GUÍA DE ALMACENAMIENTO DE LECHE MATERNA

Temperatura ambiente	6 a 8 horas
Bolsa aislada térmicamente	24 horas
Refrigerador	5 días
Congelador de un refrigerador de una (1) puerta	2 semanas
Congelador de un refrigerador de dos (2) puertas	3 a 6 meses
Ultra congelador	6 a 12 meses



Separación del bebé

Regreso a trabajar/estudiar

La planeación por adelantado de su regreso al trabajo puede facilitar la transición. Aprenda tanto como pueda por adelantado y hable con su empleador acerca de sus opciones. Esto puede ayudarle a continuar amamantando su bebé mucho tiempo después que su licencia de maternidad termine.

Durante el embarazo

- Únase a un grupo de apoyo en lactancia materna para hablar con otras madres acerca de la lactancia materna mientras se está cumpliendo un horario de trabajo.
- Hable con su supervisor acerca de sus planes de suministrar lactancia materna. Hable acerca de diferentes tipos de horarios, tal como iniciar trabajando a tiempo parcial o tomar turnos divididos.
- Averigüe si su empresa proporciona un programa de apoyo por lactancia para los empleados. Si no, pregunte acerca de áreas privadas donde usted pueda extraer leche de manera cómoda y segura. La Ley de Atención Asequible (reforma a la atención médica) apoya los esfuerzos durante el trabajo para ayudar a las madres lactantes.
- Pregunte al director del programa de lactancia, a su supervisor, al director del programa de bienestar, a la oficina de recursos humanos o a otros compañeros de trabajo si ellos conocen otra mujer en su empresa que haya amamantado después de regresar al trabajo.

Después del nacimiento del bebé

- Siga los pasos de la página 12 para establecer una rutina de lactancia materna que funcione para usted y su bebé.
- Solicite ayuda a un especialista en lactancia o su médico, si usted la necesita.

Durante su licencia de maternidad

- Tome tantas semanas de descanso como pueda. Al menos 6 semanas de licencia pueden ayudarle a recuperarse de un parto y establecer una buena rutina de lactancia materna. 12 semanas es mucho mejor.

- Practique la extracción de su leche manualmente o con una buena bomba extractora de leche materna. Congele 2 a 4 onzas cada vez para almacenar para su bebé después de su regreso al trabajo.
- Ayude su bebé a adaptarse a tomar leche materna de una botella (o taza para bebés de 3 a 4 meses de edad) poco antes que usted regrese a trabajar. Los bebés se acostumbran a amamantarse con la madre, así que los bebés usualmente beben de una botella o taza cuando otra persona se la suministra.
- Vea si hay una opción de cuidado de niños cerca del sitio de trabajo, de modo que usted pueda visitar y amamantar su bebé, si es posible. Pregunte si el sitio de cuidado de niños utilizará su leche materna extraída con bomba.
- Hable con su familia y la institución de cuidado de niños acerca de su deseo de amamantar. Infórmeles que usted necesitará su apoyo.

De regreso al trabajo

- Continúe hablando con su supervisor acerca de su horario y lo que está funcionando y lo que no está funcionando para usted. Tenga en cuenta que regresar gradualmente al trabajo le brinda más tiempo para adaptarse.
- Si su institución de cuidado de niños está cerca, averigüe si usted puede realizar visitas para amamantar durante el horario del almuerzo/comida.
- Cuando usted llegue a recoger su bebé de la institución de cuidado de niños, lo primero que debería hacer es amamantar. Esto les dará tiempo para reconectarse antes de viajar a casa y regresar a las otras responsabilidades familiares.
- Si usted está teniendo dificultades para obtener apoyo, hable con su departamento de recursos humanos. Usted también puede solicitar sugerencias a un especialista en lactancia.

Consiga una bomba de lactancia de la calidad

- Una buena bomba eléctrica para extracción de leche materna puede ser su mejor estrategia para extraer leche de manera eficiente durante un día de trabajo. Comuníquese con un especialista en lactancia o su hospital local, con el programa WIC o el departamento de salud pública para obtener información acerca de dónde comprar o alquilar una buena bomba. Las bombas eléctricas que permiten extraer leche de ambos senos al mismo tiempo reducen el tiempo de bombeo.

Encuentre un lugar privado para extraer su leche materna

Hable con su supervisor para encontrar un lugar privado para extraer su leche materna. La Ley de Atención Asequible (reforma a la atención médica) apoya los esfuerzos durante el trabajo para ayudar a las madres lactantes. El Ministerio de Trabajo está proponiendo una nueva reglamentación para permitir a las mujeres lactantes un tiempo de descanso razonable en un lugar privado (diferente a un cuarto de baño) para extraer la leche materna durante el trabajo. (No se requiere que los empleadores con menos de 50 empleados cumplan esta reglamentación si esto puede causar tensión financiera a la empresa).

Si su empresa no proporciona un cuarto privado para lactancia, encuentre otra área privada que usted pueda utilizar. Usted podría utilizar:

- Una oficina con puerta
- Una sala de conferencias
- Un ropero poco utilizado o una área de almacenaje

El cuarto debería ser privado y seguro contra intrusos durante su uso. El cuarto también debería tener un tomacorriente si usted está utilizando una bomba eléctrica de extracción de leche materna. Explique a su supervisor que extraer leche materna en un cuarto de baño no es la mejor opción.

Los cuartos de baño son antihigiénicos, y usualmente no tienen tomacorrientes. Además, puede ser difícil manejar una bomba en una casilla de inodoro.

Cuándo extraer la leche

Podría tomar tiempo adaptarse a bombear leche materna en un ambiente de trabajo. Para un bombeo más fácil, ensaye estas sugerencias para lograr que su leche se eyecte desde los conductos de leche:

- Relájese tanto como pueda
- Masajee sus senos
- Frote suavemente sus pezones
- Visualice la leche fluyendo
- Piense en su bebé — lleve una fotografía de su bebé o una manta o artículo de ropa que tenga olor a su bebé

Cuándo extraer la leche

En el trabajo, usted deberá extraer y almacenar leche durante los momentos que usted alimentaría normalmente su bebé. (En los primeros meses de vida, los bebés necesitan amamantarse 8 a 12 veces en 24 horas). Esto resulta ser aproximadamente



2 a 3 veces durante un período de trabajo normal de 8 horas. Extraer la leche puede tomar aproximadamente 10 a 15 minutos. Algunas veces podría necesitar más tiempo. Esto le ayudará a producir suficiente leche para que su institución de cuidado de niños alimente su bebé mientras usted está en el trabajo. El número de veces que usted debe extraer leche en el trabajo debería ser igual al número de alimentaciones que su bebé necesitará mientras usted no está cerca. A medida que su bebé tiene más meses de edad, el número de alimentaciones podría disminuir. Muchas mujeres aprovechan sus pausas normales y pausas de almuerzo/comida para extraer su leche. Algunas mujeres vienen a trabajar más temprano o se quedan más tiempo para conformar el tiempo necesario para extraer su leche.

Almacenamiento de su leche

La leche materna es un alimento, así que es seguro mantenerla en un refrigerador para empleados o un recipiente que puede mantener fríos los alimentos mediante bolsas de hielo. Hable con su supervisor acerca del mejor lugar para almacenar su leche. Si usted trabaja en un departamento médico, no almacene la leche en los mismos refrigeradores donde se guardan las muestras médicas. Asegúrese de etiquetar el envase de leche con su nombre y la fecha en que usted se extrajo la leche.

Salas de lactancia materna de Delaware

Para su comodidad, WIC patrocina estas salas de lactancia materna:

BLUE HEN CORPORATE CENTER Oficina WIC, Suite 1-C, 655 Bay Road, Dover	741-2900
UNIVERSITY PLAZA, CHOPIN BUILDING 258 Chapman Road, Newark, Delaware 19702	
WILLIAMS STATE SERVICE CENTER Clínica WIC, 805 River Road, Dover.....	739-5380
NORTHEAST STATE SERVICE CENTER Clínica WIC, 1624 Jessup St., Wilmington.....	552-3500
HUDSON STATE SERVICE CENTER Clínica WIC, 501 Ogletown Road, Newark, DE.....	283-7570
WEST END NEIGHBORHOOD HOUSE Clínica WIC, 710 N. Lincoln St., Wilmington.....	888-5480
MIDDLETOWN HEALTH CENTER Clínica WIC, 214 N. Broad St., Middletown.....	378-5200
LATIN AMERICAN COMMUNITY CENTER 403 N. Van Buren, Wilmington.....	655-7338
CHILDREN AND FAMILIES FIRST 715 Tatnall St., Wilmington.....	654-1088
MILFORD STATE SERVICE CENTER 253 N. E. Front Street Riverwalk Shopping Center, Milford.....	424-7220
SMYRNA STATE SERVICE CENTER 200 S. DuPont Blvd., Ste. 101, Smyrna.....	514-4590
GEORGETOWN STATE SERVICE CENTER 546 S. Bedford Street, Georgetown.....	856-5631

Lactancia materna en público, sus derechos

Delaware – Ley de lactancia materna en público

§ 310. Lactancia materna.

A pesar que alguna estipulación jurídica indique lo contrario, una madre tendrá derecho a amamantar su hijo en cualquier sitio de un lugar de alojamiento público donde se permita, de cualquier otra manera, estar la madre.

10 extremidades para cuidar en público

- 1 Practique en casa la lactancia materna de manera discreta.
- 2 Busque señales de hambre y amamante antes que el bebé lllore.
- 3 Amamante en lugares limpios y cómodos.
- 4 En un restaurante, siéntese en la esquina de un cubículo.
- 5 No saque su seno por el cuello de una blusa/camisa.
- 6 Levante su blusa/camisa desde la parte inferior.
- 7 Coloque una chaqueta o cubierta sobre un tubo en "T".
- 8 Utilice una falda y su respectiva prenda de vestir superior, en vez de un vestido de una sola pieza.
- 9 Utilice una manta o cubierta para amamantar.
- 10 Amamante colocando su bebé en un cabestrillo o envoltura.

WIC de Delaware ofrece:

- Especialistas en lactancia certificados en el 1-800-222-2189
- Consejeras sobre lactancia materna en igual condición
- Clases sobre alimentación de bebés / Grupos de apoyo
- Información sobre lactancia materna y envíos a especialistas
- Bombas manuales para extracción de leche materna (deben cumplir requisitos estatales)
- Bombas eléctricas para extracción de leche materna (deben cumplir requisitos estatales)
- "Cover Me's" (deben cumplir requisitos estatales)
- Brasieres de lactancia Bravado (deben cumplir requisitos estatales)

La información contenida en este folleto no pretende reemplazar la asesoría de profesionales médicos. Si tiene preguntas, por favor comuníquese con su especialista en lactancia u otro profesional médico.

El Ministerio de Agricultura de Estados Unidos (USDA) prohíbe la discriminación contra sus clientes, empleados y solicitantes de empleo, en base a la raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, identidad sexual, religión, represalia, y cuando sea el caso, en base a ideologías políticas, estado civil, posición social de los padres o la familia, orientación sexual, o todo o parte de los ingresos de una persona provienen de algún programa de ayuda pública, o en base a información genética protegida en el empleo o en algún programa o actividad realizados o financiados por el Ministerio. (No todas las bases prohibidas se aplicarán a todos los programas y/o actividades de empleo).

Si usted desea presentar una queja de discriminación de programa de Derechos Civiles, llene el Formulario de Queja de Discriminación del Programa USDA, que se encuentra en Internet en http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, o en cualquier oficina del USDA, o llame al (866) 632-9992 para solicitar el formulario. Usted también puede escribir una carta que contenga toda la información solicitada en el formulario. Envíenos por correo su formulario de queja debidamente lleno o su carta al: U.S. Department of Agriculture, Director, Office of Adjudication, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410, por fax al: (202) 690-7442 o por correo electrónico a: program.intake@usda.gov. Las personas sordas, con dificultad auditiva o con discapacidad del habla pueden comunicarse con el Ministerio de Agricultura de Estados Unidos (USDA) a través del Servicio Federal de Retransmisión de Telecomunicaciones al (800) 877-8339; ó (800) 845-6136 (Español).



SERVICIOS DE SALUD Y SOCIALES DE DELAWARE

División de Salud Pública

Programa WIC

¿PREGUNTAS?

Averigüe su oficina WIC local o llame a la oficina WIC estatal al
1-800-222-2189

<http://dhss.delaware.gov/dph/chca/dphwichominf01.html>

